



**Nombre del alumno: HATZIRY GÓMEZ  
HERNÁNDEZ**

**Nombre del profesor: Jesús Alejandro  
Morales Pérez**

**Nombre del trabajo: cuadro  
comparativo= enf. Dermatológicas  
pediátricas**

**Materia: Clínicas pediátricas**

**Grado: 7mo**

**Grupo: B**

Comitán de Domínguez Chiapas a 10 de septiembre del 2025.

## Enfermedades dermatológicas

|                           | Agente causal / etiología                          | Edad + frecuente de presentación                                                                    | Principales formas de contagio                     | Manifestaciones clínicas típicas / forma de presentación     | Diagnóstico                            | Tratamiento                                                                                                                                   | Medidas de prevención                                              |
|---------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <b>VHS-1</b>              | Virus herpes simple tipo 1 (Herpesviridae)         | Entre los 1 y 5 años, o en la etapa preescolar (de 3 a 5 años).                                     | Contacto directo con saliva, lesiones, fómites     | Vesículas agrupadas en racimo en boca/labios (herpes labial) | Clínico; PCR o cultivo viral           | <b>1ra línea:</b> Aciclovir VO 400 mg c/8h x 7-10 días<br><b>2da línea:</b> Valaciclovir 1 g c/12h x 7-10 días                                | Evitar contacto con lesiones, uso de protección en contacto íntimo |
| <b>VHS-2</b>              | Virus herpes simple tipo 2 (Herpesviridae)         | adultos jóvenes y en edad sexualmente activa, con una mayor prevalencia en personas de 15 a 49 años | Contacto sexual directo con lesiones o secreciones | Vesículas y úlceras dolorosas en genitales                   | Clínico; PCR, cultivo viral, serología | <b>1ra línea:</b> Aciclovir VO 400 mg c/8h x 7-10 días<br><b>2da línea:</b> Valaciclovir 1 g c/12h x 7-10 días                                | Uso de preservativo, evitar contacto en brotes                     |
| <b>IMPETIGO</b>           | Staphylococcus aureus y/o Streptococcus pyogenes   | Niños de 2-4 años.                                                                                  | Contacto directo piel-piel, fómites                | Costras melicéricas en cara y extremidades                   | Clínico; cultivo si duda               | <b>1ra línea:</b> Mupirocina tópica 2% c/8h x 7-10 días<br><b>2da línea:</b> Dicloxacilina VO 25-50 mg/kg/día c/6h (máx. 2 g/día) x 7-10 días | Higiene personal, evitar compartir objetos                         |
| <b>DERMATITIS ATÓPICA</b> | Multifactorial (genética, inmunológica, ambiental) | bebés y niños pequeños, debutando                                                                   | No contagioso                                      | Placas eritematosas con prurito,                             | CLÍNICO                                | <b>1ra línea:</b> Hidratación + corticoide tópico                                                                                             | Hidratación, evitar irritantes,                                    |

|                                  |                                                                             |                                                                                                                           |                                                      |                                                                          |         |                                                                                                                                                                |                                                                     |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
|                                  |                                                                             | generalment<br>e antes de<br>los 5 años de<br>edad                                                                        |                                                      | eccema en<br>flexuras                                                    |         | (hidrocortisona 1%<br>2-3 veces/día)<br><b>2da línea:</b><br>Inhibidor de<br>calcineurina tópico<br>(tacrolimus 0.03-<br>0.1% 2 veces/día)                     | control<br>ambiental                                                |
| <b>DERMATITIS<br/>SEBORREICA</b> | Malassezia<br>furfur y candida<br>(asociado),<br>predisposición<br>genética | RN,<br>lactantes,<br>adolescentes<br>y adultos<br>jóvenes entre<br>los 18 y 40<br>años, y en<br>adultos de<br>mayor edad. | No contagioso                                        | Placas<br>eritemato-<br>escamosas en<br>cuero cabelludo,<br>cara, tronco | CLÍNICO | <b>1ra línea:</b> Champú<br>con ketoconazol<br>2% 2-3<br>veces/semana<br><b>2da línea:</b><br>Corticoide tópico<br>suave<br>(hidrocortisona 1%<br>2 veces/día) | Higiene<br>regular,<br>control de<br>factores<br>predisponent<br>es |
| <b>MOLUSCO<br/>CONTAGIOSO</b>    | Poxvirus<br>(Molluscipoxviri<br>s)                                          | Niños de<br>entre 1 y 10<br>años,<br>especialmen<br>te entre los 2<br>y 3 años                                            | Contacto piel-<br>piel, fómites,<br>auto inoculación | Pápulas<br>umbilicadas,<br>perladas                                      | CLÍNICO | <b>1ra línea:</b> Curetaje<br>o crioterapia<br><b>2da línea:</b><br>Imiquimod tópico<br>5% en noches<br>alternas x varias<br>semanas                           | Evitar<br>compartir<br>objetos,<br>cubrir<br>lesiones               |